

CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE ACCIDENT REPORT



| | | | | | | |
|---|---------------|---|--------------------------|--|------------|--------------------------|
| 1 Date de l'accident Date of the accident | Heure Time | 2 Localisation Locality Pays : Country | Lieu : Exact location | 3 Blessé(s) même léger(s) Injury(ies) even if slight oui yes <input type="checkbox"/> non no <input type="checkbox"/> | 1/2 2/2 | 31 523 30 001 556 354 00 |
| 4 Dégâts matériel à des Property damage véhicules autres que A et B other than vehicles A and B oui yes <input type="checkbox"/> non no <input type="checkbox"/> | | objets autres que des véhicules damage to other property oui yes <input type="checkbox"/> non no <input type="checkbox"/> | | 5 Témoins : noms, adresses et tél Witnesses : names, addresses and tel. numbers | | |

VÉHICULE A VEHICLE A

6 Preneur d'assurance / assuré (voir attestation d'assurance)
Detail of insured (see insurance certificate)

NOM :
Name
Prénom :
First name
Adresse :
Address
Code postal : Pays :
Postal code Country
Tél. ou email :
Tel. or email

7 Véhicule vehicle

| A MOTEUR VEHICLE | REMORQUE TRAILER |
|--|--|
| Marque, type Make, type N° d'immatriculation Registration number Pays d'immatriculation Country of registration | N° d'immatriculation Registration number Pays d'immatriculation Country of registration |

8 Société d'assurance (voir attestation d'assurance) (see insurance certificate)
Insurance company

NOM :
Name
N° de contrat :
Policy N°
N° de carte verte :
N° insurance certificate
Attestation d'assurance ou carte verte valable
Period of insurance validity du from : au to :
Agence (ou bureau, ou courtier) :
Agency or broker
NOM :
Name
Adresse :
Address
Pays :
Country
Tél ou email :
Tel or email
Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat ?
Is damage to the vehicle insured by the contract ?
oui yes non no

9 Conducteur (voir permis de conduire) Driver (see driving licence)

NOM :
Name
Prénom :
First name
Date de naissance :
Date of birth
Adresse :
Address
Pays :
Country
Tél ou email :
Tel or email
Permis de conduire n°
Driving licence n°
Catégorie (A, B...)
Groups (A, B...)
Permis valable jusqu'au
Driving licence valid until

10 Indiquer le point de choc initial au véhicule A par une flèche →
Indicate with an arrow the point of initial impact →

11 Dégâts apparents au véhicule A :
Visible damage to vehicle A

.....
.....

14 Mes observations : My remarks :

.....
.....

12. CIRCONSTANCES CIRCUMSTANCES

Mettre une croix dans chacune des cases utiles pour préciser le croquis
* Rayer la mention inutile
Put a cross in each of the relevant spaces to help explain the plan
* Strike the unused term

| A | B |
|---|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 * en stationnement / à l'arrêt* Parked / stationary | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 2 * quittait un stationnement / ouvrait une portière *Leaving a parking space / opening a door | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 3 prenait un stationnement entering a parking space (at the roadside) | <input type="checkbox"/> 3 |
| <input type="checkbox"/> 4 sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre emerging from a car park, from private grounds, from track | <input type="checkbox"/> 4 |
| <input type="checkbox"/> 5 s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre entering a car park, private grounds, a track | <input type="checkbox"/> 5 |
| <input type="checkbox"/> 6 s'engageait sur une place à sens giratoire entering a roundabout or similar traffic system | <input type="checkbox"/> 6 |
| <input type="checkbox"/> 7 roulait sur une place à sens giratoire driving on roundabout etc | <input type="checkbox"/> 7 |
| <input type="checkbox"/> 8 heurtait à l'arrière, en roulant dans le même sens et sur une même file Hit the rear end, driving in same direction in a same file (lane) | <input type="checkbox"/> 8 |
| <input type="checkbox"/> 9 roulait dans le même sens et sur une file différente going in the same direction but a different lane | <input type="checkbox"/> 9 |
| <input type="checkbox"/> 10 changeait de file changing files (lanes) | <input type="checkbox"/> 10 |
| <input type="checkbox"/> 11 doublait overtaking | <input type="checkbox"/> 11 |
| <input type="checkbox"/> 12 virait à droite turning to the right | <input type="checkbox"/> 12 |
| <input type="checkbox"/> 13 virait à gauche turning to the left | <input type="checkbox"/> 13 |
| <input type="checkbox"/> 14 reculait moving backward | <input type="checkbox"/> 14 |
| <input type="checkbox"/> 15 empiétait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse encroaching upon the lane reserved for opposite traffic | <input type="checkbox"/> 15 |
| <input type="checkbox"/> 16 venait de droite (dans un carrefour) coming from the right on intersection | <input type="checkbox"/> 16 |
| <input type="checkbox"/> 17 n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge. Failing to stop at sign | <input type="checkbox"/> 17 |

← indiquer le nombre de cases marquées d'une croix →
State TOTAL number of spaces marked with a cross

A signer obligatoirement par les deux conducteurs
Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité mais un relevé des identités et des faits servant à l'accélération du règlement
Must be signed by BOTH drivers
Does NOT constitute an admission of liability, but a summary of identities and the facts which will speed up the settlement of claims.

13 Croquis de l'accident au moment du choc
Sketch of accident

Préciser : 1. le tracé des voies - 2. La direction (par des flèches) des véhicules A, B - 3. leur position au moment du choc - 4. les signaux routiers - 5. le nom des rues (ou routes).
Indicate : 1. The layout of the road - 2. by arrows the direction of the vehicles A, B - 3. their position at the times of impact - 4. the road signs - 5. names of the streets or roads.

15 Signature des conducteurs
Signatures of the drivers

.....
.....

14 Mes observations : My remarks :

.....
.....

VÉHICULE B VEHICLE B

6 Preneur d'assurance / assuré (voir attestation d'assurance)
Detail of insured (see insurance certificate)

NOM :
Name
Prénom :
First name
Adresse :
Address
Code postal : Pays :
Postal code Country
Tél. ou email :
Tel. or email

7 Véhicule vehicle

| A MOTEUR VEHICLE | REMORQUE TRAILER |
|--|--|
| Marque, type Make, type N° d'immatriculation Registration number Pays d'immatriculation Country of registration | N° d'immatriculation Registration number Pays d'immatriculation Country of registration |

8 Société d'assurance (voir attestation d'assurance) (see insurance certificate)
Insurance company

NOM :
Name
N° de contrat :
Policy N°
N° de carte verte :
N° insurance certificate
Attestation d'assurance ou carte verte valable
Period of insurance validity du from : au to :
Agence (ou bureau, ou courtier) :
Agency or broker
NOM :
Name
Adresse :
Address
Pays :
Country
Tél ou email :
Tel or email
Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat ?
Is damage to the vehicle insured by the contract ?
oui yes non no

9 Conducteur (voir permis de conduire) Driver (see driving licence)

NOM :
Name
Prénom :
First name
Date de naissance :
Date of birth
Adresse :
Address
Pays :
Country
Tél ou email :
Tel or email
Permis de conduire n°
Driving licence n°
Catégorie (A, B...)
Groups (A, B...)
Permis valable jusqu'au
Driving licence valid until

10 Indiquer le point de choc initial au véhicule B par une flèche →
Indicate with an arrow the point of initial impact →

11 Dégâts apparents au véhicule B :
Visible damage to vehicle B

.....
.....

14 Mes observations : My remarks :

.....
.....

Document à la loi informatique et libertés du 06 janvier 1978, un droit d'accès et de rectification des informations vous est ouvert auprès des entreprises d'assurance destinataires du présent constat.